Non-respons en non-declaratie onder pgb-budgethouders

Onderzoek naar redenen voor non-respons en non-declaratie onder pgb-budgethouders sinds 1 januari 2015

Door: Iris Drenth, Janneke Horenga en Jan-Jitze Hees (Q-Consult)
Projectleider : Petra Ebben-de Jong (Q-Consult)
Datum : 29 juni 2015
Opdrachtgever : Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

Inhoud

Samenvatting

Per 1 januari is het trekkingsrecht voor het pgb ingevoerd. Tegelijkertijd is het pgb wettelijk verankerd in de Wlz, de Wmo 2015 en de jeugdwet. De wettelijke verankering in de Zvw vindt later dit jaar plaats. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) is sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor het beheer van het pgb van budgethouders.
In het eerste kwartaal van 2015 is geconstateerd dat ongeveer 4% van het totale aantal pgb-budgethouders, ondanks rappel van de SVB geen zorgovereenkomst ingestuurd hadden. Daarnaast zijn er ca. 46.000 goedgekeurde zorgovereenkomsten waarop de SVB sinds 1 januari 2015 nog geen declaratie heeft ontvangen. . Dit onderzoek heeft tot doel om de redenen die pgb-budgethouders hebben voor deze non-respons en non-declaratie in kaart te brengen door middel van een telefonische enquête.

Onderzoek naar Non-respons

258 pgb-budgethouders werkten mee aan het non-respons onderzoek. 52% van hen gaf aan in 2015 geen gebruik meer te maken van een pgb, bijvoorbeeld omdat er gekozen was voor een andere vorm van zorg en/of ondersteuning of vanwege een afname van de ondersteuningsbehoefte. Redenen voor non respons zijn onder andere dat de zorgovereenkomst niet door de SVB is ontvangen of nog niet verwerkt (18%) of door de SVB is afgekeurd (4%). 18% van de respondenten gaf aan dat het proces inmiddels succesvol in gang gezet is.

Onderzoek naar Non-declaratie

390 pgb-budgethouders werkten mee aan het non-declaratie onderzoek. Uit dit onderzoek komen de volgende redenen naar niet-declareren naar voren: er heeft nog geen zorgverlening plaatsgevonden, de budgethouder ziet af van een pgb, de SVB heeft de declaratie teruggestuurd omdat deze onvolledig was, de budgethouder heeft nog geen toekenningsbeschikking van de gemeente ontvangen of de budgethouder geeft aan (inmiddels) tot de groep maandloners te behoren. Tevens blijkt dat ruim de helft van de respondenten inmiddels declaraties ingestuurd heeft naar de SVB.

Advies

Het samenvattende advies dat voortkomt uit dit onderzoek, is betere communicatie naar de pgb-budgethouder en inzet op digitalisering. Meer specifiek luiden de adviezen als volgt;

- SVB neemt contact op met de budgethouder als het reguliere proces niet naar behoren verloopt.
- Gemeenten en zorgkantoren nemen contact op met de SVB als een pgb stopt
- Budgethouders sturen zorgovereenkomsten en declaraties zo veel mogelijk digitaal in.
- Zorgovereenkomsten en declaraties worden zo veel mogelijk via een vastgesteld format ingediend.

1 Inleiding

Per 1 januari is het trekkingsrecht voor het pgb ingevoerd. Tegelijkertijd is het pgb wettelijk verankerd in de Wlz, de Wmo 2015 en de jeugdwet. De wettelijke verankering in de Zvw vindt later dit jaar plaats. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) is sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor het beheer van het pgb van budgethouders. De SVB verzorgt de betalingen aan zorgverleners vanuit het pgb. Zorgovereenkomsten zijn van te voren afgesloten met de zorgverleners en zorginhoudelijk goedgekeurd door de gemeente en/of het zorgkantoor. De SVB toetst de arbeidsrechtelijke kant van de zorgovereenkomst en verleent daarvoor goedkeuring. Zorgovereenkomsten die pgb-budgethouders afsluiten met hun zorgverleners vormen de basis voor de betalingen door de SVB. Pgb-budgethouders kunnen er voor kiezen om:

- Óf een vast maandtarief te hanteren. Indien de pgb-budgethouder hiervoor kiest, hoeven er geen declaraties opgestuurd te worden naar de SVB en zal de SVB automatisch de zorgverlener uitbetalen.
- Óf een uurtarief hanteren. De pgb-budgethouder moet in dit geval declaraties opsturen naar de SVB om de uitbetaling te realiseren.

Door het trekkingsrecht kunnen alle betalingen aan zorgverleners vooraf gecontroleerd worden.

1.1 Aanleiding

Uit het oogpunt van continuïteit van zorg en/of ondersteuning is het van belang dat iedereen die hier behoefte aan heeft ook passende zorg en/of ondersteuning ontvangt. Uit de gegevens van de SVB blijkt dat ca. 5.300 van de 120.000[1] pgb-budgethouders tot de peildatum 25 maart 2015 niet gereageerd heeft (non respons) door het insturen van een zorgovereenkomst , terwijl zij in 2014 wel een pgb onder de AWBZ of Wmo ontvingen. Dat komt neer op zo'n 4%. Deze mensen hebben ook niet na een rappel van de SVB en de gemeente alsnog een zorgovereenkomst ingestuurd. Het ministerie van VWS wil van deze non-respons groep weten waarom er geen aanspraak meer wordt gemaakt op een pgb.

Daarnaast is er op ca. 46.000[1] goedgekeurde zorgovereenkomsten nog geen declaratie ingediend op de peildatum. Ook van deze groep pgb-budgethouders wil het ministerie van VWS inzicht krijgen in de oorzaken voor non-declaratie. . Het ministerie van VWS wil weten wat de oorzaak is van non respons en niet declareren en heeft daarom aan Q-Consult gevraagd dit onderzoek uit te voeren.

[1] Bron: V*ervolgrapport Thematisch onderzoek aanpak PGB-fraude*, NZA (april, 2015).

1.2 Doelstelling onderzoek

Het doel van dit onderzoek is het verkrijgen van inzicht in de oorzaken van non-respons en non-declaratie onder pgb-budgethouders. Aan de hand van de resultaten is een advies uitgebracht.

2 Methodologie

Voor het inzichtelijk maken van de oorzaken van non-respons onder pgb-budgethouders is de volgende onderzoeksaanpak gehanteerd:

Stap 1: Selectie van respondenten
Stap 2: Telefonische enquête
Stap 3: Analyse van resultaten
Stap 4: Rapportage

Hieronder volgt een toelichting op de stappen.

Stap 1: Selectie respondenten
De SVB heeft op 25 maart 2015 twee bronbestanden aangeleverd bij Q-Consult. Het eerste bronbestand bevatte de gegevens van de 5.300 non-respons pgb-budgethouders, die op 25 maart nog geen zorgovereenkomst hadden ingestuurd naar de SVB én die zich nog niet hadden afgemeld voor een pgb. Het tweede bronbestand bevatte 46.000 goedgekeurde zorgovereenkomsten waarop op 25 maart nog geen declaraties waren ingediend bij de SVB. Gedurende het onderzoek is besloten een tweede fase toe te voegen aan het non-declaratie deel, waarbij een update van het bronbestand gebruikt is. Dit bronbestand heeft als peildatum 27 mei 2015 en bevatte 31.000 goedgekeurde zorgovereenkomsten.

Q-Consult heeft een selectie van pgb-budgethouders gemaakt die in het kader van dit onderzoek betrokken zijn. Bij de selectie van respondenten zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- Telefoonnummer van pgb-budgethouder is bekend.
- Statistische betrouwbaarheidsniveau van het onderzoek is 90%, oftewel 258 respondenten uit het non-respons bestand en 269 respondenten uit het non-declaratie bestand.
- Random selectie van respondenten die een representatief beeld geeft van de onderzoekspopulatie.

Stap 2: Telefonische enquête
Om de oorzaken van non-respons en non-declaratie onder pgb-budgethouders in kaart te brengen voerde Q-Consult een telefonisch enquête uit. De telefonische enquête werd in april en mei 2015 uitgevoerd. De onderzoeksgegevens die met de telefonische enquête werden verzameld zijn geanonimiseerd en geaggregeerd. De uitkomsten van het onderzoek zijn daardoor niet herleidbaar naar individuen. Bij het afnemen van de telefonische enquête is benadrukt dat het om een anoniem onderzoek ging.

De vragenlijst die voor de non-respons enquête werd gehanteerd bevatte vragen over de volgende onderwerpen:

- Controle van gegevens: maakte de respondent in 2014 inderdaad gebruik van een pgb en heeft de respondent inderdaad nog geen zorgovereenkomst ingestuurd;
- Inhoud en frequentie van communicatie over pgb tussen respondent, SVB, zorgkantoor, zorgverzekeraar en/of gemeente;
- Beweegredenen van respondenten voor het niet insturen van een zorgovereenkomst;
- Continuïteit van zorg en/of ondersteuning: op welke manier is de zorg en/of ondersteuning die de respondent in 2014 vanuit het pgb geleverd kreeg in 2015 wel/niet voortgezet en in welke vorm.

De vragenlijst die voor de non-respons enquête werd gehanteerd bevatte vragen over de volgende onderwerpen:

- Controle van gegevens: maakt de respondent in 2015 inderdaad gebruik van een pgb en heeft de respondent inderdaad een zorgovereenkomst ingestuurd voor de gekoppelde zorgverlener(s);
- Inhoud en frequentie van communicatie over pgb tussen respondent, SVB, zorgkantoor, zorgverzekeraar en/of gemeente;
- Beweegredenen van respondenten voor het niet insturen van declaraties;
- Continuïteit van zorg en ondersteuning: op welke manier is de zorg en/of ondersteuning die de respondent in 2014 vanuit het pgb geleverd kreeg in 2015 wel/niet voortgezet en in welke vorm.

De antwoorden die de respondenten gaven zijn letterlijk geregistreerd. De onderzoekers gaven tijdens de telefonische enquête met de pgb-budgethouder aan welke reden(en) er genoteerd werden. Zo controleerde de onderzoekers of de respondent zich herkende in de vastgelegde onderzoeksgegevens. De onderzoekers hebben bij de afsluiting van elk telefonisch interview controlevragen gesteld aan de respondent om na te gaan of de gegeven antwoorden juist geregistreerd zijn.

Indien tijdens het gesprek bleek dat de respondent in een schrijnende situatie zat en zorg en/of ondersteuning nodig had, dan werd de respondent verwezen naar zijn of haar gemeente of zorgkantoor. De medewerkers van Q-Consult die dit onderzoek uitvoerden, hebben in deze situaties niet zelf geïntervenieerd.

In bijlage 1 en 2 zijn de vragenlijsten opgenomen die gebruikt zijn gedurende dit onderzoek. De vragenlijsten zijn in samenwerking met het ministerie van VWS en Per Saldo opgesteld.

Stap 3: Analyse van resultaten

De analyse van de resultaten bestond uit drie onderdelen:

1. Analyseren van de samenstelling van de onderzoekspopulatie.
2. Analyseren van communicatie tussen respondent en de bij pgb betrokken instanties.
3. Categoriseren en analyseren van redenen voor non-respons.

Stap 4: Rapportage

In dit rapport trekt Q-consult op basis van de geanalyseerde resultaten conclusies en heeft Q-Consult een advies opgesteld ter verbetering van de administratieve afhandeling en communicatie rondom het gebruik van pgb.

3 Resultaten non-respons

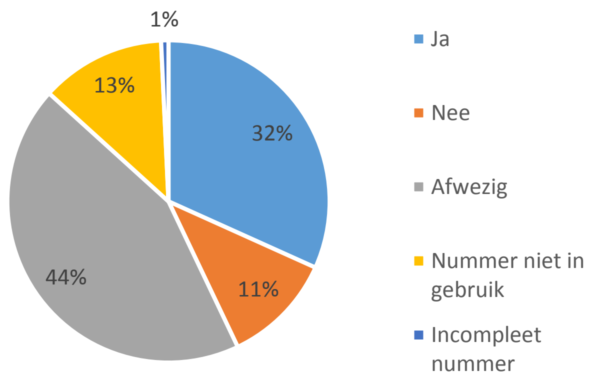
Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van het non-respons onderzoek. Eerst wordt ingegaan op de samenstelling van de onderzoekspopulatie en steekproef en op de respons van het onderzoek. Daarna wordt ingegaan op de oorzaken van non-respons.

3.1 Respons

In figuur 1 is weergegeven dat er 813 pgb-budgethouders gebeld zijn, om te vragen of zij deel willen nemen aan het non-respons onderzoek. 43% van de gebelde pgb-budgethouders heeft de telefoon opgenomen, waarvan 74% mee wilde doen aan het onderzoek. Redenen om niet deel te nemen aan het onderzoek waren de privacy-gevoeligheid van de informatie of dat de pgb-budgethouder aan het werk was. Dit leidt tot 258 pgb-budgethouders die deelgenomen hebben aan het onderzoek. Van hen heeft 76% aangegeven inderdaad rappel te hebben ontvangen om een zorgovereenkomst in te sturen.

44% van de gebelde pgb-budgethouders heeft de telefoon niet opgenomen en was daarmee ‘afwezig’. Daarnaast waren er pgb-budgethouders waarbij het telefoonnummer zoals bekend bij de SVB incompleet of buiten gebruik was.

Meedoen?	**Totaal**
Ja	258
Nee	91
Afwezig	356
Nummer niet in gebruik	102
Incompleet nummer	6
Totaal	**813**



Figuur 1. Participatiegraad non-respons.

3.2 Samenstelling onderzoekspopulatie en steekproef

In figuur 2 is weergegeven hoe de respondenten verdeeld zijn over de verschillende wetten. Van de 258 pgb-budgethouders valt 78% onder de Wmo, waarvan het grootste deel begeleiding of huishoudelijke hulp financiert via een pgb. 21% van de pgb-budgethouders valt onder de Jeugdwet en 1% onder de Wlz. De samenstelling van de steekproef is nagenoeg gelijk aan de totale onderzoekspopulatie.

	Onderzoekspopulatie		Steekproef	
Wet	**Aantal**	**Percentage**	**Aantal**	**Percentage**
Jeugdwet	1267	24%	54	21%
WLZ	110	2%	3	1%
WMO BG	2233	41%	104	40%
WMO HH	1780	33%	97	38%
Totaal	**5390**	**100%**	**258**	**100%**

Figuur 2. Aantal non-respons pgb-budgethouders per wet in de onderzoekspopulatie en in de steekproef.

De spreiding van de respondenten over de verschillende provincies staat in figuur 3, waarbij te zien is dat elke provincie vertegenwoordigd is in de steekproef.

	Onderzoekspopulatie		Steekproef	
Provincie	**Aantal**	**Percentage**	**Aantal**	**Percentage**
Drenthe	184	3%	9	5%
Flevoland	177	3%	8	5%
Friesland	228	4%	12	5%
Gelderland	679	13%	40	6%
Groningen	261	5%	20	8%
Limburg	509	10%	19	4%
Noord-Brabant	854	16%	31	4%
Noord-Holland	654	12%	23	4%
Overijssel	557	10%	31	6%
Utrecht	328	6%	16	5%
Zeeland	128	2%	8	6%
Zuid-Holland	761	14%	41	5%
Totaal	**5320**	**100%**	**258**	**5%**

Figuur 3. Spreiding respondenten over het land.

3.3 Redenen voor non-respons

De redenen voor non-respons zoals aangegeven door de geënquêteerde pgb-budgethouders zijn ingedeeld in verschillende categorieën. Respondenten die meerdere redenen gaven werden gevraagd één hoofdreden te benoemen. Er zijn drie hoofdcategorieën met in totaal dertien subcategorieën.

1. **Budgethouder maakt in 2015 geen gebruik meer van een pgb**
   - Geen ondersteuningsbehoefte meer: De respondent geeft aan geen behoefte meer te hebben aan zorg en/of ondersteuning.
   - Regeldruk te hoog: Een pgb onderhouden en/of aanvragen kost te veel moeite en tijd. De complexiteit van de nieuwe regelgeving vergt (te) veel inspanning van de pgb-budgethouder om opnieuw een pgb aan te vragen.
   - Eigen bijdrage te hoog: De hoogte van de eigen bijdrage weegt niet op tegen de voordelen van een pgb.
   - Afgemeld, geen verwerking van gegevens bij de SVB: Respondent heeft zich per post of e-mail afgemeld bij Sociale Verzekeringsbank. De afmelding is (nog) niet verwerkt bij de SVB.
   - Overgegaan op zorg in natura: De respondent heeft besloten gebruik te gaan maken van zorg in natura.
   - Nog geen nieuwe zorgverlener gecontracteerd: De respondent heeft nog geen nieuwe zorgverlener gecontracteerd voor 2015 en heeft nog geen zorgovereenkomst verstuurd.
   - Vorm van zorg en/of ondersteuning afgekeurd: De gewenste soort zorg en/of ondersteuning wordt niet meer gefinancierd door gemeente of zorgkantoor of de respondent kan de gewenste zorg en/of ondersteuning niet meer gecontracteerd krijgen.
   - Pgb-budgethouder overleden: De pgb-budgethouder is overleden en maakt om die reden geen gebruik meer van een pgb (aangegeven door vertegenwoordiger van pgb-budgethouder).

2. **Ingestuurde zorgovereenkomst is niet verwerkt**
   - Wel ingediend, (nog) geen verwerking van gegevens bij de SVB: Zorgovereenkomst is volgens de budgethouder voor 25 maart j.l. één of meerdere keren verstuurd naar de SVB. De zorgovereenkomst is niet geregistreerd, om een onduidelijke reden teruggestuurd of zoekgeraakt.
   - Zorgovereenkomst afgekeurd: De door de pgb-budgethouder ingestuurde zorgovereenkomst is afgekeurd door de SVB.

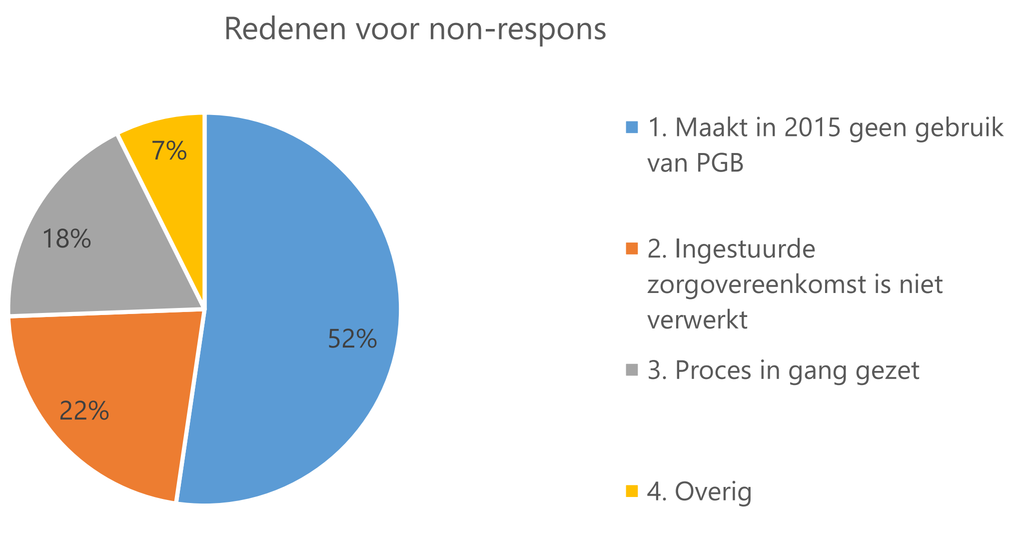
3. Zorgovereenkomst in behandeling

- Proces in gang gezet: De zorgovereenkomst is aan SVB verstuurd en verwerkt door de SVB.
- Na 25 maart verstuurd: Zorgovereenkomst is na de peildatum van het bronbestand verstuurd en in behandeling genomen door de SVB.

4. Overig

- Pgb-budgethouder is verhuisd: De respondent is verhuisd. Het is onbekend of hij/zij gebruik maakt van een pgb in de nieuwe woonplaats.
- Communicatie: Het was niet bekend bij de pgb-budgethouder dat hij/zij een zorgovereenkomst moest insturen.
- Overig: Pgb-budgethouder wilde reden voor non-respons niet delen met de onderzoeker of reden(en) die niet omvat worden door bovenstaande categorieën.

Figuur 4 geeft de redenen voor non-respons schematisch weer. Duidelijk wordt dat de categorieën waarbij iemand geen gebruik meer maakt van een pgb en waarbij problemen spelen in de administratieve afhandeling het grootst zijn. In figuur 5 is het aantal respondenten per subcategorie weergegeven. De percentages in de laatste kolom geven aan hoe de verschillende categorieën zich onderling verhouden.



Figuur 4. Redenen voor non-respons.

Categorie	Aantal	Percentage
1. Maakt in 2015 geen gebruik van PGB	**135**	**52%**
Overgegaan op zorg in natura	40	16%
Geen ondersteuningsbehoefte meer	26	10%
Regeldruk te hoog	20	8%
Eigen bijdrage te hoog	16	6%
Afgemeld, geen verwerking van gegevens bij de SVB	13	5%
Vorm van zorg en/of ondersteuning afgekeurd	10	4%
Nog geen nieuwe zorgverlener gecontracteerd	9	3%
Budgethouder is overleden	1	0,4%
2. Ingestuurde zorgovereenkomst is niet verwerkt	**57**	**22%**
Wel ingediend, geen verwerking van gegevens bij de SVB	47	18%
Zorgovereenkomst afgekeurd	10	4%
3. Proces in gang gezet	**47**	**18%**
Zorgovereenkomst in behandeling	31	12%
Na 25 maart verstuurd	16	6%
4. Overig	**19**	**7%**
Budgethouder is verhuisd	6	2%
Nieuwe indicatie nog niet nodig	3	1%
Overig	10	4%
Totaal	**258**	**100%**

Figuur 5. Aantal respondenten per categorie.

3.4 Toelichting op de redenen voor non-respons

Hier worden de hoofdcategorieën en subcategorieën toegelicht op basis van uitspraken van de pgb-budgethouders.

1. Maakt in 2015 geen gebruik meer van pgb (52%)

52% van de redenen voor non-respons vallen in de categorie respondenten die in 2015 geen gebruik meer maken van een pgb.

Overgegaan op zorg in natura

16% van de respondenten is overgestapt op een andere vorm van zorg en/of ondersteuning. Deze pgb-budgethouders maken geen gebruik meer van een pgb. Bij de overstap naar zorg in natura is de SVB in deze gevallen niet geïnformeerd. Als gevolg daarvan ziet de SVB deze groep als non-responsgroep. Het is onduidelijk of gemeente, zorgkantoor of verzekeraar het overstappen op een andere vorm van zorg en/of ondersteuning niet hebben gecommuniceerd of dat de SVB deze gegevens niet verwerkt heeft.

Geen ondersteuningsbehoefte meer

10% van de respondenten gaf aan geen ondersteuningsbehoefte meer te hebben, bijvoorbeeld omdat de zorg in de afgelopen jaren genoeg basis heeft gegeven om nu zonder hulp zelf verder te kunnen of door het inschakelen van mantelzorgers.

Regeldruk te hoog

8% van de respondenten in deze categorie gaf aan dat de administratieve lasten die het ontvangen van een pgb met zich meebrengt voor de respondent te zwaar zijn geworden. Redenen zijn bijvoorbeeld dat de verandering in de regelgeving te veel tijd en energie kost. Een enkeling gaf aan niet te weten hoe het pgb aangevraagd diende te worden.

Eigen bijdrage te hoog

7% van de respondenten vindt sinds 2015 de eigen bijdrage van een pgb te hoog. Verschillende respondenten gaven aan meer zorg nodig te hebben en daardoor ook een hogere eigen bijdrage te moeten betalen. Dit was voor hen reden om de zorg in 2015 te stoppen.

Afgemeld, geen verwerking van gegevens bij de SVB

5% van de respondenten gaf aan zich afgemeld te hebben bij de gemeente of bij de SVB voor het pgb, maar deze afmelding is niet juist verwerkt in het systeem van de SVB. Respondenten ontvingen wel herhaaldelijke verzoeken om een zorgovereenkomst in te sturen.

De vorm van zorg en/of ondersteuning werd afgekeurd

4% van de pgb-budgethouders gaven aan dat hun vorm van zorg en/of ondersteuning door de gemeente afgekeurd werd of dat door een herindicatie een pgb niet meer mogelijk was.

Nog geen nieuwe zorgverlener gecontracteerd

Een klein percentage van de non-respons is te verklaren door pgb-budgethouders die voor 2015 nog geen zorgverlener gecontracteerd hebben.

2. Ingestuurde zorgovereenkomst is niet verwerkt (22%)

De verschillende redenen voor non-respons in deze groep hebben allemaal te maken met een zorgovereenkomst die wel in ingestuurd, maar niet verwerkt is.

Wel ingediend, geen verwerking van gegevens bij de SVB

18% van de respondenten zegt dat inmiddels de zorgovereenkomst één of meerdere keren wel is opgestuurd naar de SVB, maar deze was door de SVB nog niet verwerkt. Tevens bleken veel respondenten niet op de hoogte te zijn of zijn/haar zorgovereenkomst ontvangen of in behandeling genomen was.

Zorgovereenkomst afgekeurd

4% van de pgb-budgethouders gaf aan dat hun zorgovereenkomst was afgekeurd door de SVB. Redenen voor deze afwijzing zijn echter niet gespecificeerd, waardoor het niet duidelijk werd voor de pgb-budgethouder wat verbeterd moest worden.

3. Proces in gang gezet (18%)

Zorgovereenkomst in behandeling

12% van de respondenten gaf aan dat hun zorgovereenkomst in goede orde ontvangen was bij de SVB of dat deze succesvol verwerkt was.

Na 25 maart verstuurd

De peildatum van het bronbestand was 25 maart. 6% van de respondenten gaf aan de zorgovereenkomst na deze datum verzonden te hebben. Aangezien de respondenten van deze categorie aangaven dat ze wel de zorgovereenkomst hadden ingestuurd maar pas na de peildatum, is eigenlijk geen sprake van non-respons. Het later insturen van de zorgovereenkomst werd door de respondenten verklaard door prioriteiten die elders lagen, bijvoorbeeld wegens vakantie of omdat men nog wachtte op informatie van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

4. Overig (7%)

Pgb-budgethouder is verhuisd

Een klein deel (2%) van de pgb-budgethouders gaf aan verhuisd te zijn. Het is niet bekend of de pgb-budgethouder nog steeds gebruik maakt van een pgb op het nieuwe adres.

Communicatie

Het kleinste gedeelte (1%) van de respondenten gaf aan dat ze er vanuit gingen dat de oude zorgovereenkomst nog van kracht was. Men was er daarbij vanuit gegaan dat het niet nodig was een nieuwe zorgovereenkomst in te sturen.

Overig

Een klein deel (4%) van de respondenten wilde de reden voor non-respons niet delen met de onderzoeker of gaf reden(en) die niet omvat worden door bovenstaande categorieën.

4 Resultaten non-declaratie

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van het non-declaratie onderzoek. Eerst wordt ingegaan op de samenstelling van de onderzoekspopulatie en steekproef en op de respons van het onderzoek. Daarna wordt ingegaan op de oorzaken van non-declaratie.

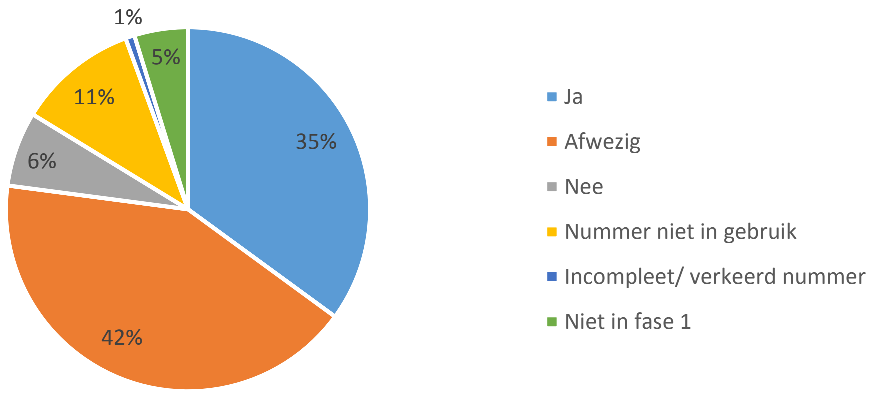
4.1 Respons

De eerste fase van dit onderzoek vond plaats in mei, waarbij gebruik werd gemaakt van een bronbestand met als peildatum 25 maart 2015. De tweede fase vond plaats in juni, met behulp van een bronbestand met als peildatum 27 mei 2015.

Zoals weergegeven in figuur 6 zijn in de eerste fase van het onderzoek 678 pgb-budgethouders gebeld met de vraag of zij deel willen nemen aan het non-declaratie onderzoek. 47% van de pgb-budgethouders heeft de telefoon opgenomen, waarvan 85% mee wilde doen aan het onderzoek. In de tweede fase zijn er 435 pgb-budgethouders gebeld met de vraag om deel te nemen aan het onderzoek. 36% van hen heeft de telefoon opgenomen, waarvan 78% aangaf mee te willen doen aan het onderzoek. Redenen om niet deel te nemen aan het onderzoek waren de privacy-gevoeligheid van de informatie of dat de pgb-budgethouder aan het werk was. Dit leidt tot 269 pgb-budgethouders die deelgenomen hebben aan de eerste fase van het onderzoek en 121 pgb-budgethouders in de tweede fase.

46% van de gebelde pgb-budgethouders heeft in de eerste fase de telefoon niet opgenomen en 36% in de tweede fase. Daarnaast waren er pgb-budgethouders waarbij het telefoonnummer zoals bekend bij de SVB incompleet of buiten gebruik was.

Meedoen?	Fase 1 (mei)	Fase 2 (juni)	Totaal
Ja	269	121	390
Afwezig	312	156	468
Nee	38	36	74
Nummer niet in gebruik	50	69	119
Incompleet/ verkeerd nummer	9	0	9
Niet in fase 1	0	53	53
Totaal	**678**	**435**	**1113**



Figuur 6. Participatiegraad non-declaratie

4.2 Samenstelling onderzoekspopulatie en steekproef

In figuur 7 is weergegeven hoe de respondenten verdeeld zijn over de verschillende wetten.

Van de 390 pgb-budgethouders valt 45% onder de Wmo, waarvan het grootste deel van de pgb-budgethouders begeleiding of huishoudelijke hulp financiert via een pgb. 28% van de pgb-budgethouders valt onder de Jeugdwet en 26% onder de Wlz. De samenstelling van de steekproef is nagenoeg gelijk aan de totale onderzoekspopulatie.

	Onderzoekspopulatie		Steekproef	
Wet	**Aantal**	**Percentage**	**Aantal**	**Percentage**
Jeugdwet	7573	24%	110	28%
Wlz	7136	23%	103	26%
Wmo BG	9941	32%	113	29%
Wmo HH	6668	21%	64	16%
Totaal	**31318**	**100%**	**390**	**100%**

Figuur 7. Aantal non-declaratie pgb-budgethouders per wet in de onderzoekspopulatie en in de steekproef.

De spreiding van de respondenten over de verschillende provincies staat in figuur 8, waarbij te zien is dat elke provincie vertegenwoordigd is in de steekproef.

	Onderzoekspopulatie		**Steekproef**	
Provincie	**Aantal**	**Percentage**	**Aantal**	**Percentage**
Drenthe	1137	4%	16	4%
Flevoland	887	3%	13	3%
Friesland	1575	5%	14	4%
Gelderland	4180	13%	50	13%
Groningen	1859	6%	24	6%
Limburg	2681	9%	25	6%
Noord-Brabant	5138	16%	63	16%
Noord-Holland	3274	10%	40	10%
Overijssel	3510	11%	52	13%
Utrecht	1671	5%	26	7%
Zeeland	765	2%	11	3%
Zuid-Holland	4641	15%	56	14%
Totaal	**31318**	**100%**	**390**	**100%**

Figuur 8. Spreiding respondenten over het land.

4.3 Redenen voor non-declaratie

De oorzaken voor non-declaratie zoals aangegeven door de pgb-budgethouder zijn verdeeld in veertien categorieën, welke hier beschreven worden.

1. Declaraties zijn opgestuurd naar de SVB
De respondenten in deze categorie hebben hun declaraties alsnog opgestuurd naar de SVB in de tijd tussen de peildatum en het onderzoek.

2. Declaraties zijn niet opgestuurd naar de SVB

- Zorgverlening moet nog plaatsvinden: pgb-budgethouder heeft nog geen declaraties ingestuurd omdat er nog geen zorg geleverd is. De zorg zal naar verwachting later in het jaar geleverd worden.
- Toekenningsbeschikking onduidelijk: pgb-budgethouder wacht met declareren omdat er nog geen toekenningsbeschikking van de gemeente is.

3. Declaratie niet van toepassing

- Pgb-budgethouder ziet af van pgb: bijvoorbeeld omdat hij/zij is overgestapt op ZiN of omdat de ondersteuningsbehoefte niet meer aanwezig is.
- Pgb-budgethouder maakt gebruik van een vast maandtarief.

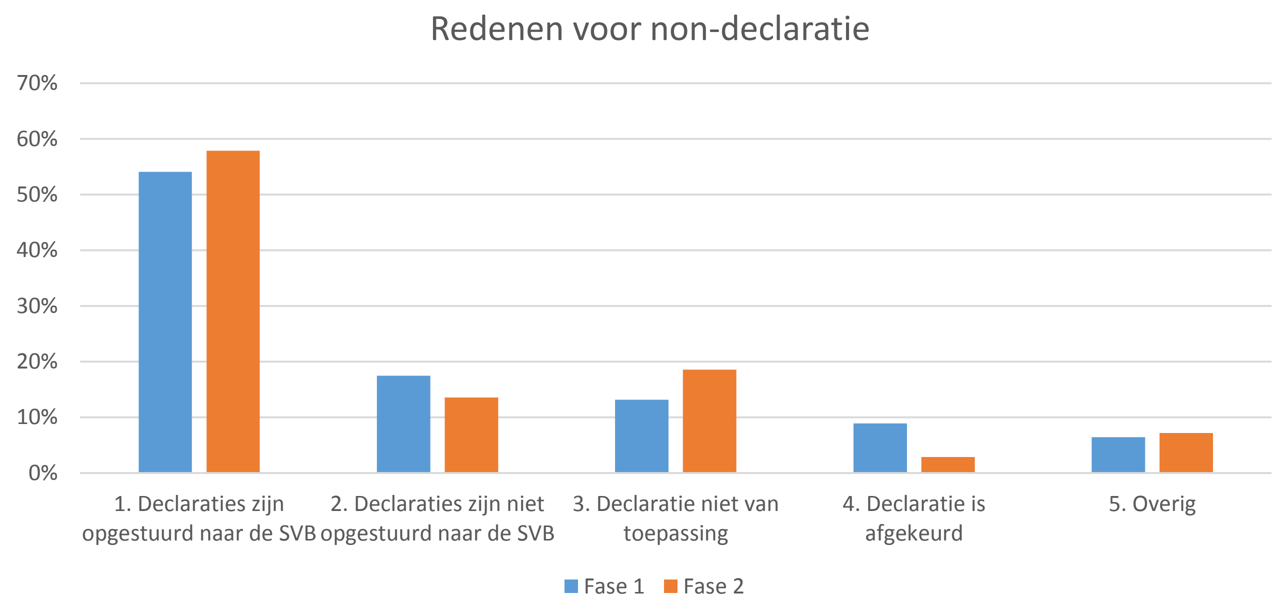
4. Declaratie is afgekeurd

- De door de pgb-budgethouder ingestuurde declaratie is afgekeurd.

5. Overig

- Onbekend of declaraties zijn ingestuurd: pgb-budgethouder geeft aan dat het indienen van declaraties is uitbesteed aan een zorgverlener of zorginstelling. Hierdoor is het bij de pgb-budgethouder onbekend of declaraties ingestuurd zijn of niet.
- Overig: Pgb-budgethouder wilde reden voor non-declaratie niet delen met de onderzoeker of reden(en) die niet omvat worden door bovenstaande categorieën.

Figuur 9 geeft de redenen voor non-declaratie schematisch weer, waarin de verschillen tussen de eerste en tweede fase zichtbaar zijn. In figuur 10 is het aantal respondenten per subcategorie weergegeven. De percentages in de laatste kolom geven aan hoe de verschillende categorieën zich onderling verhouden. Omdat enkele respondenten in twee categorieën vallen, ligt het totaal aantal hoger dan het totaal aantal respondenten. Dit is bijvoorbeeld mogelijk wanneer bij een pgb-budgethouder zowel een verkeerde zorgverlener betaalt is, als niet alle zorgverleners betaald zijn.



Figuur 9. Redenen voor non-declaratie.

	Fase 1 (mei)		Fase 2 (juni)	
Categorie	**Aantal**	**Percentage**	**Aantal**	**Percentage**
1. Declaraties zijn opgestuurd naar de SVB	**152**	**54%**	**81**	**58%**
2. Declaraties zijn niet opgestuurd naar de SVB	**49**	**17%**	**19**	**14%**
Zorgverlening moet nog plaatsvinden.	33	12%	12	9%
Toekenningsbeschikking onduidelijk.	16	6%	7	5%
3. Declaratie niet van toepassing	**37**	**13%**	**26**	**19%**
Pgb-budgethouder ziet af van pgb.	27	10%	8	6%
Pgb-budgethouder maakt gebruik van een vast maandtarief.	10	4%	18	13%
4. Declaratie is afgekeurd	**25**	**9%**	**4**	**3%**
5. Overig	**18**	**6%**	**10**	**7%**
Onbekend of declaraties zijn ingestuurd.	12	4%	6	4%
Overig.	6	2%	4	3%
Totaal	**281**	**100%**	**140**	**100%**

Figuur 10. Aantal respondenten per categorie.

4.4 Toelichting op de redenen voor non-declaratie

Hieronder worden de hoofdcategorieën en subcategorieën toegelicht op basis van uitspraken van de pgb-budgethouders.

1. Declaraties zijn opgestuurd naar de SVB (54%)

Ruim de helft van de respondenten gaf aan dat de declaraties inmiddels zijn ingestuurd naar de SVB.

2. Declaraties zijn niet opgestuurd naar de SVB (17%)

De tweede groep respondenten gaf aan nog geen declaraties te hebben ingestuurd of de declaraties niet op de juiste manier te hebben ingestuurd. Dit heeft verschillende redenen, die hier toegelicht worden.

Zorgverlening moet nog plaatsvinden

12% van de pgb-budgethouders had nog geen zorg ontvangen in de eerste maanden van het jaar. Bijvoorbeeld omdat de pgb-budgethouder nog geen behoefte had gehad aan zorg, de zorg pas later in het jaar zou plaatsvinden of dat de zorgverlener niet kon komen werken wegens ziekte of vakantie.

Toekenningsbeschikking onduidelijk

6% van de respondenten gaven aan dat ze de zorgovereenkomst(en) opgestuurd hebben naar de SVB en de gemeente, maar te wachten met het insturen van declaraties omdat de toekenningsbeschikking nog onduidelijk was.

3. Declaratie niet van toepassing (13%)

Een deel van de respondenten hoeft geen declaraties in te dienen om de volgende redenen:

Pgb-budgethouder ziet af van pgb

10% van de respondenten maakt geen gebruik meer van een pgb in 2015 en sturen om die reden geen declaraties in. Redenen om geen gebruik meer te maken waren een te hoge eigen bijdrage, een afname van de ondersteuningsbehoefte, een zorgverlener die geen zorg meer leverde of een overstap naar ZiN.

Pgb-budgethouder maakt gebruik van een vast maandtarief

4% van de respondenten gaf aan gebruik te maken van een vast maandtarief, waarbij het insturen van declaraties niet nodig is.

4. Declaratie is afgekeurd (9%)

De zorgovereenkomst of declaraties waren verkeerd ingevuld door de respondent en vervolgens teruggestuurd door de SVB. De juiste declaratie is dan nog niet door de SVB ontvangen. Hierbij wordt niet altijd aangegeven waar de fout zit, wat het herstellen vertraagd.

5. Overig (6%)

In deze categorie vallen de antwoorden die zich niet laten vatten door de andere categorieën.

Onbekend of declaraties zijn ingestuurd

Het is bij 4% van de respondenten niet bekend of declaraties zijn opgestuurd. Deze respondenten zegt deze taak uitbesteed te hebben aan een zorginstelling, boekhouder of zorgverlener en konden op dit moment niet aangeven wat de stand van zaken is.

Overig

In 2% van de gevallen wilde de respondent de reden voor non-declaratie niet delen met de onderzoeker of had reden(en) die niet omvat worden door bovenstaande categorieën.

5 Conclusie en advies

De doelstelling van dit onderzoek is het in kaart brengen van redenen voor non-respons en non-declaratie onder pgb-budgethouders. In dit hoofdstuk worden de conclusies en adviezen beschreven.

5.1 Conclusie onderzoek naar non-respons

Uit het non-respons onderzoek blijkt dat 52% van de non-respons voortkomt uit respondenten die om verschillende redenen in 2015 geen gebruik meer maken van een pgb. De meerderheid hiervan heeft een andere vorm van zorg en/of ondersteuning gekozen voor 2015 of zegt geen ondersteuningsbehoefte meer te hebben. Daarnaast heeft 18% van de respondenten aangegeven inmiddels wel een zorgovereenkomst naar de SVB te hebben gestuurd. Volgens de budgethouder is deze echter nog niet verwerkt. Bij 4% van de respondenten is de zorgovereenkomst afgekeurd. Bij 18% van de respondenten is het proces inmiddels in gang gezet en de overige 7% respondenten vallen in de groep 'overig' en wilden bijvoorbeeld hun redenen voor non-respons niet delen ten behoeve van dit onderzoek.

In de groep respondenten die in 2015 aangaf geen gebruik meer te maken van een pgb, zaten ook respondenten die de regeldruk of de eigen bijdrage te hoog vonden, nog geen nieuwe zorgverlener gecontracteerd hebben of zich afgemeld hebben zonder specifieke reden.

5.2 Conclusie onderzoek naar non-declaratie

Uit dit onderzoek blijkt dat ruim de helft van de respondenten declaraties ingestuurd hebben naar de SVB. Redenen om geen declaraties in te dienen zijn: er heeft nog geen zorgverlening plaatsgevonden, de budgethouder ziet af van een pgb, de SVB heeft de declaratie teruggestuurd omdat deze onvolledig was, de budgethouder heeft nog geen toekenningsbeschikking van de gemeente ontvangen of de budgethouder geeft aan (inmiddels) tot de groep maandloners te behoren. Tevens blijkt dat ruim de helft van de respondenten inmiddels declaraties ingestuurd heeft naar de SVB.

5.3 Advies non-respons en non-declaratie

Het samenvattende advies dat voortkomt uit dit onderzoek, is betere communicatie naar de pgb-budgethouder en inzet op digitalisering. Meer specifiek luiden de adviezen als volgt;

- SVB neemt contact op met de budgethouder als het reguliere proces niet naar behoren verloopt.
- Gemeenten en zorgkantoren nemen contact op met de SVB als een pgb stopt

- Budgethouders sturen zorgovereenkomsten en declaraties zo veel mogelijk digitaal in.
- Zorgovereenkomsten en declaraties worden zo veel mogelijk via een vastgesteld format ingediend.

Bijlage I - Belscript non-respons

Goedemorgen/middag/avond, spreek ik met …?
U spreekt met … van Q-consult, wij doen momenteel anoniem onderzoek in opdracht van VWS naar het trekkingsrecht voor pgb-budgethouders. De vragen zullen heel kort zijn en slechts twee minuten van uw tijd in beslag nemen. Nogmaals wil ik u benadrukken dat uw naam uiteindelijk niet door ons zal worden verwerkt in de uitkomsten of het eindrapport.

0. Zou u mee willen doen aan ons onderzoek?

- Nee – dan zal ik dat noteren, zodat u niet meer door ons gebeld wordt. Kan ik eventueel nog een reden noteren waarom u niet wilt deelnemen? Ja/nee. Dan wens ik u nog een fijne dag.
- Ja –. Vanaf dit jaar worden de betalingen voor de zorg via een persoonsgebonden budget uit gevoerd door de Sociale Verzekeringsbank, of misschien ook bekend als de SVB. Als het goed is, heeft u, als pgb-budgethouder, vorig jaar het verzoek gehad een zorgovereenkomst in te sturen naar de SVB. Van de SVB hebben wij een lijst met namen gekregen van mensen die in 2014 een pgb ontvingen maar voor 2015 nog geen zorgovereenkomsten hebben ingestuurd.

1. Klopt het dat u nog geen zorgovereenkomst voor 2015 naar de SVB heeft verstuurd?

- Ja - vraag 3
- Nee –

2. Heeft u dat na 25 maart gedaan?

- Ja- bedankt voor uw medewerking en dan wens ik u nog een prettige dag
- Nee -

3. Klopt het dat u een pgb ontving in 2014?

- Nee – u heeft vorig jaar geen zorg ontvangen die u betaalde uit een pgb? Zou ik met dan nogmaals uw gegevens mogen controleren. Zou u een reden kunnen bedenken waarom u op een lijst staat van personen die in voorgaande jaren een pgb hebben ontvangen?
- Ja –

4. Is uw zorgverlener dit jaar al uitbetaald?

- Ja - vraag 6

- Nee -

5. Zou u mij willen vertellen waarom u geen pgb meer ontvangt?

- [open antwoord]

6. Is er bewindsvoering/vertegenwoordiger via een derde in uw geval geregeld sinds 2015?

- Nee- door naar vraag 8
- Ja, (al eerder) -

7. Deed de bewindsvoerder uw administratie of deed u dat zelf?
- Zelf -
- Ander –

8. Heeft u vorig jaar een brief ontvangen van de SVB of uw zorgkantoor met het verzoek om uw zorgovereenkomsten in te sturen?

- Nee –
- Ja –

9. (In het geval van Wmo en/of Jeugdwet) Bent u naast de uitvraag brief van de SVB ook benaderd door uw gemeente of zorgkantoor over uw zorgovereenkomsten?

- Nee –
- Ja –

10. Wat is uw reden/zijn uw redenen dat u nog niet gereageerd heeft op de oproep om uw zorgovereenkomsten in te sturen?

- [Open antwoord]

11. Welke zorg is nu voor u georganiseerd? Bijvoorbeeld in zorg in natura? Pgb van WMO, of WLZ of zorgverzekeringswet

- WMO – HH
- WMO – begeleiding
- Jeugdwet
- ZVW - zorg in natura (geen verantwoording aan SVB)
- ZVW - PGB

12. Ontvangt u nog op andere manieren zorg dan via het pgb?

- Nee –
- Ja –
    - Mantelzorg
    - Anders?

13. Heeft u aan mij nog vragen over dit onderzoek?

- [Open antwoord]
- Nee –

Dan wil ik u heel erg bedanken voor uw tijd en wens ik u nog een fijne dag toe.

Bijlage II - Belscript non-declaratie

Goedemorgen/middag/avond, spreek ik met …?
U spreekt met … van Q-consult, wij doen momenteel geanonimiseerd onderzoek in opdracht van VWS naar het trekkingsrecht voor pgb-budgethouders. De vragen zullen heel kort zijn en slechts twee minuten van uw tijd in beslag nemen. Nogmaals wil ik u benadrukken dat uw naam uiteindelijk niet door ons zal worden verwerkt in de uitkomsten of het eindrapport.

1. Zou u mee willen doen aan ons onderzoek?

- Nee – dan zal ik dat noteren, zodat u niet meer door ons gebeld wordt. Kan ik eventueel nog een reden noteren waarom u niet wilt deelnemen? Ja/nee. Dan wens ik u nog een fijne dag.
- Ja –

2. Van de SVB heb ik een lijst met namen gekregen van mensen die in 2015 zorgovereenkomst hebben gestuurd om een pgb te ontvangen, maar nog geen declaraties op deze zorgovereenkomst hebben ingestuurd.

Klopt het dat u een pgb heeft aangevraagd voor 2015?

- Nee – heeft u vorig jaar geen zorg ontvangen die u betaalde uit een pgb? Zo ja, mag ik vragen waarom u nu geen pgb meer hebt? Bedankt voor uw medewerking en dan wens ik u nog een fijne dag toe.
- Ja –

3. Is uw aanvraag goedgekeurd (hoe bedoel je: weet u of er een budget voor u beschikbaar is)?
- Nee –
- Ja –

4. Heeft uw zorgverlener uitbetaald gekregen voor 2015?
- Ja -
- Nee -

5. Heeft u al een declaratie ingestuurd op uw zorgovereenkomst?
- Nee - Vraag 8
- Ja –

6. Heeft u dit digitaal of per post gedaan

- Digitaal
- Per post

7. Heeft u dit na 25 maart gedaan?

- Ja – vervolgvraag: waarom? (noteer bij 8)
- Nee –

7.1 Na 25 maart uitbetaald?

- Ja -
- Nee –

8. Wat is uw reden/zijn uw redenen dat u nog geen declaraties (voor 25 maart) ingediend heeft?

- [open antwoord]
- [hier ook invullen als declaratie WEL is ingestuurd maar niet verwerkt oid]

9. Heeft u een vertegenwoordiger die de zaken rondom de pgb voor u regelt?

- Nee- door naar 10
- Ja- vervolgvraag: sinds 2015 of al eerder?
- Noteer: ja, 2015 of ja, eerder

10. Wie deed de administratie voor u of deed u dat zelf?

- Zelf
- Ander

11. Welke zorg is nu voor u georganiseerd? Bijvoorbeeld in zorg in natura? Pgb van WMO, of WLZ of zorgverzekeringswet
Alleen ZVW?

12. Heeft u aan mij nog vragen over dit onderzoek?

Dan wil ik u heel erg bedanken voor uw tijd en wens ik u nog een fijne dag toe.